



Facultad de  
Ciencias de la Salud  
**Universidad** Zaragoza

**Universidad de Zaragoza  
Facultad de Ciencias de la Salud**

**Grado en Enfermería**

Curso Académico 2017 / 2018

TRABAJO FIN DE GRADO

**Programa de educación para prevenir la obesidad infantil.**

**Estilos de vida saludable.**

**Education program to prevent childhood obesity.**

**Healthy lifestyles.**

**Autor/a:** Marina Forniés Vilas

Director: Antonio M. Sousa León

## ÍNDICE

1. RESUMEN.....	1
2. INTRODUCCIÓN.....	3
3. OBJETIVO .....	6
4. METODOLOGÍA.....	7
5. DESARROLLO .....	8
5.1 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA.....	8
5.2 CONTEXTO SOCIAL.....	9
5.3 REDES DE APOYO.....	9
5.4 POBLACIÓN DIANA .....	10
5.5 OBJETIVOS.....	10
5.6 PLANIFICACIÓN.....	10
5.6.1 CURSO INICIAL .....	10
5.6.2 RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES .....	11
5.6.3 SESIONES DEL PROGRAMA .....	11
5.6.4 CARTA DESCRIPTIVA .....	15
5.6.5 CRONOGRAMA .....	16
5.6.6 PRESUPUESTO .....	16
5.7 EVALUACIÓN .....	17
6. CONCLUSIONES.....	18
7. BIBLIOGRAFÍA.....	19
8. ANEXOS .....	22

## **1. RESUMEN**

**Introducción:** La obesidad infantil es un problema de salud pública que cada vez está tomando más relevancia en nuestro país, considerado por la OMS como la "epidemia del siglo XXI". La elevada prevalencia de obesidad tiene su origen en el cambio de los hábitos nutricionales y el mayor sedentarismo de las sociedades desarrolladas. Se cree necesario presentar una estrategia de promoción de la salud con el fin de enseñar, educar y promocionar estilos de vida saludable desde la infancia.

**Objetivo:** Diseñar un programa de educación para la salud que promueva estilos de vida saludable en los niños escolares (6-12 años) del colegio Salesianos de Zaragoza.

**Metodología:** Se ha ejecutado una revisión bibliográfica acerca del sobrepeso y la obesidad infantil en diferentes bases de datos y portales de difusión científica. Se han utilizado artículos publicados desde el año 2010 hasta la actualidad.

**Desarrollo:** El programa de salud se compone de cuatro sesiones, una por semana durante el mes de Abril de 2018. En todas ellas se darán pautas para que los padres fomenten estilos de vida saludable en sus hogares.

**Conclusiones:** Dado que los hábitos de vida se forman durante los primeros años de la vida, la escuela y la familia son puntos principales para el desarrollo de estrategias preventivas. El problema de salud requiere un abordaje holístico que atienda tanto las necesidades del escolar como las de su familia y entorno.

**Palabras clave:** obesidad, infantil, dieta.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Childhood obesity is a public health problem that is becoming increasingly relevant in our country, considered by the WHO as the "epidemic of the 21st century." The high prevalence of obesity has its origin in the change of nutritional habits and the greater sedentary lifestyle of developed societies. It is considered necessary to present a health promotion strategy in order to teach, educate and promote healthy lifestyles from childhood.

**Objective:** Design a health education program that promotes healthy lifestyles in school children (6-12 years) of Salesianos School in Zaragoza.

**Methodology:** A literature review on overweight and childhood obesity in different databases and scientific dissemination portals has been carried out. Articles published since 2010 to the present have been used.

**Development:** The health program consists of four sessions, one per week during the month of April 2018. All of them will provide guidelines for parents to promote healthy lifestyles in their homes.

**Conclusions:** Since life habits are formed during the first years of life, school and family are the main points for the development of preventive strategies. The health problem requires a holistic approach that joins both the needs of the schoolchild, their family and environment.

**Keywords:** obesity, child, diet.

## **2. INTRODUCCIÓN**

Según la Organización Mundial de la Salud, la obesidad se define como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud”. La obesidad, además de ser un problema por sí misma, suele estar acompañada de otras afecciones (mayor resistencia a la insulina, hipertensión, dislipemias, etc.) que repercutirán en la salud adulta<sup>1</sup>.

La obesidad infantil se ha convertido en los últimos años en uno de los mayores problemas de salud a los que se enfrenta la sociedad actual. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países, sobre todo en el medio urbano. Además, puede contribuir a desarrollar dificultades emocionales y de comportamiento, así como reducir el rendimiento académico<sup>1,2</sup>.

En las últimas décadas, el crecimiento de personas con sobrepeso y la obesidad infantil han aumentado a un ritmo considerable. A escala mundial se estima que un 10% de los niños en edad escolar padecen sobrepeso u obesidad. La prevalencia de obesidad infantil en nuestro país se encuentra entre las mayores de Europa, junto con Malta, Italia y Grecia. En cambio, las tasas de prevalencia más bajas de obesidad infantil se observan en Asia y África<sup>3,4,5,6</sup>.

En los países desarrollados, como en España, se dan diferencias entre las distintas zonas dependiendo del nivel social, económico y cultural. En general, en nuestro país, cuanto mayor es el nivel socio-económico al que pertenece el escolar, más consciente es el entorno familiar de lo que conlleva un buen hábito dietético y deportivo<sup>5</sup>.

Existen estudios genéticos y metabólicos que revelan que hay personas más susceptibles a ganar peso que otras, pero la mayor incidencia en la obesidad se debe a factores ambientales (estilos de vida, dieta, ejercicio físico) y sociales. Se trata de un trastorno multifactorial, en el que el desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético sostenido por períodos

prolongados de tiempo, se ha reconocido internacionalmente como la principal causa de la creciente prevalencia de la obesidad<sup>4,7,8</sup>.

En referencia a que aspectos relacionados con la alimentación pueden ser sintomáticos de problemas de obesidad en el futuro, debemos atender a la ingesta de alimentos de la madre durante el embarazo y la lactancia. La alimentación juega un papel esencial desde edades tempranas, ya que se ha demostrado que aquellos niños que toman leche de fórmula tienen mayor riesgo de desarrollar obesidad que aquellos que toman leche materna durante los primeros meses. La Asociación Española de Pediatría promueve la lactancia materna ya que es un factor protector frente a la obesidad infantil<sup>9,10</sup>.

Resulta difícil encontrar una forma de medir el sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes porque su organismo sufre una serie de cambios fisiológicos a medida que van creciendo. Dependiendo de la edad, existen varios métodos para determinar qué es un peso corporal saludable. El parámetro más utilizado para medir el sobrepeso y la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), cuya determinación es sencilla pero todavía no es utilizable en niños. La OMS ha elaborado Datos de referencia sobre el crecimiento entre los 5 y los 19 años<sup>2</sup>.

El tratamiento de la obesidad es complejo y precisa de un abordaje multidisciplinario que combine una dieta adecuada (por ejemplo, la dieta mediterránea), el incremento de la actividad física y la modificación de actitudes y comportamientos alimentarios no beneficiosos<sup>8</sup>.

En edades tempranas, existe un escaso conocimiento del concepto de dieta saludable que repercute en el desarrollo de la obesidad. Es importante resaltar que la infancia y la adolescencia son etapas de crecimiento, en las que la dieta debe garantizar todos los nutrientes para obtener un adecuado desarrollo, por lo que las dietas restrictivas no estarán aconsejadas<sup>10</sup>.

Los hábitos de vida de los padres, su estado de salud y el ambiente familiar de la actividad física son muy importantes. Un perfil de hogar que incluya

actividad física en familia puede contrarrestar el aumento en la obesidad infantil. Es primordial que los padres desarrollen hábitos saludables para evitar conductas alimentarias de riesgo en sus hijos<sup>3,11</sup>.

La necesidad de revertir dicha situación ha provocado la aparición de programas de intervención en el ámbito nacional. La atención y el cuidado de la salud deben comenzar desde la infancia, y requiere la participación activa y comprometida del profesional de enfermería. Se deben abarcar las necesidades del individuo de manera holística, atender tanto al niño como a su familia y entorno, aconsejar y aportar información sobre como corregir tales conductas<sup>4,12,13,14</sup>.

La promoción para la salud se convierte en una labor primordial de los profesionales de enfermería, siendo de vital importancia dar pautas educativas para concienciar a la población y hacerlos responsables, en cierto modo, del cuidado de su propia salud. La educación nutricional es una herramienta fundamental en el abordaje de dicho problema, especialmente en el caso de los niños, ya que la mayoría de los hábitos alimenticios se adquieren en la infancia<sup>13,15</sup>.

Tanto la escuela como la familia son esenciales para el desarrollo de estrategias preventivas, asimismo el sistema sanitario juega un papel importante en la detección precoz y tratamiento de la misma. A los profesionales de la salud se nos presenta el reto de abordar este problema desde la promoción, prevención y tratamiento, y es nuestro deber formarnos para dar una respuesta adecuada<sup>16</sup>.

La alta prevalencia de obesidad infantil junto a su influencia negativa en el desarrollo psicosocial del niño, sumadas al riesgo de permanecer obeso en la edad adulta y al elevado número de enfermedades asociadas que provoca, exige y justifica el abordaje de este problema. Ante los hechos acaecidos se decide desarrollar un programa de intervención con el fin de enseñar, educar y promocionar estilos de vida saludable desde la infancia.

### **3. OBJETIVO**

- Diseñar un programa de educación para la salud que promueva estilos de vida saludable en los niños escolares (6-12 años) del colegio Salesianos de Zaragoza.



#### 4. METODOLOGÍA

El diseño del estudio se corresponde con un programa de educación para la salud. Para la realización de dicho programa se ha ejecutado una búsqueda bibliográfica en bases de datos y portales de difusión científica: Cuiden, ScienceDirect, PubMed, SciELO y Dialnet.

En la estrategia de búsqueda, se han utilizado los operadores booleanos (AND, OR, NOT) y diversas palabras clave (obesidad, infantil, obesity, child, diet). Como criterios de inclusión se han usado artículos publicados desde el año 2010, idioma castellano e inglés, texto completo y gratuito, y región España.

Además, se han consultado páginas web como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y Gobierno de Aragón. Asimismo, se ha utilizado el buscador Google Académico y se ha revisado material facilitado por enfermería pediátrica de Atención Primaria del Sector III de Zaragoza.

**Tabla 1.** Resumen estrategia de búsqueda

BASE DATOS	PALABRAS CLAVE	LÍMITES	REGISTROS ENCONTRADOS	REGISTROS REVISADOS	REGISTROS UTILIZADOS
<b>Cuiden</b>	Obesidad, infantil	2010-2018 texto completo y gratuito	218	9	7
<b>ScienceDirect</b>	Child, obesity, diet	2010-2018 texto completo y gratuito	221	5	1
<b>PubMed</b>	Obesidad, infantil	2010-2018 texto completo y gratuito	91	2	1
<b>SciELO</b>	Obesidad, infantil	2010-2018 texto completo y gratuito	148	4	1
<b>Dialnet</b>	Obesidad, infantil	2010-2018 texto completo y gratuito	261	8	4
<b>Páginas web</b>	Organización Mundial de la Salud (OMS) Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) Gobierno de Aragón				
<b>Buscadores</b>	Google Académico				

## 5. DESARROLLO

### 5.1 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

En base a la revisión bibliográfica, los diagnósticos de enfermería predominantes son<sup>17,18,19</sup>:

#### Patrón II: Nutricional - Metabólico

**00001. Desequilibrio Nutricional: Ingesta Superior a las Necesidades** R/C una ingesta excesiva en relación a sus necesidades energéticas M/P patrones de comidas disfuncionales, que no cumplen con sus requisitos nutricionales, nivel de actividad sedentario.

#### **NOC**

1006. Peso corporal

1008. Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos

1621. Conducta de adhesión: dieta saludable

#### **NIC**

1260. Manejo del peso

4360. Modificación de la conducta

7110. Fomentar la implicación familiar

#### Patrón IV: Actividad - Ejercicio

**00168. Sedentarismo** R/C falta de interés hacia las actividades físicas, desconocimiento de los beneficios que conllevan para la salud M/P escaso ejercicio físico en las actividades de la vida cotidiana.

#### **NOC**

1209. Motivación

2004. Forma física

0005. Tolerancia a la actividad

#### **NIC**

0200. Fomento del ejercicio

4310. Terapia de actividad

5612. Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito

#### Patrón VI: Cognitivo – Perceptual

**00126. Conocimientos deficientes** R/C escasa información recibida acerca de los estilos de vida saludables, interpretación errónea de la información, falta de interés en el aprendizaje M/P comportamientos exagerados, adquisición de malos hábitos.

#### **NOC**

1802. Conocimiento: dieta

1811. Conocimiento: actividad prescrita

1841. Conocimiento: manejo del peso

#### **NIC**

5612. Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito

5614. Enseñanza: dieta prescrita

5510. Educación sanitaria

### **5.2 CONTEXTO SOCIAL**

El programa de salud se realizará en el colegio Salesianos de Zaragoza, perteneciente al Centro de Salud Delicias Sur del Sector III de Zaragoza. El Barrio Delicias se trata en la actualidad del barrio más poblado de la ciudad, en los últimos años ha aumentado la llegada de población inmigrante con necesidades especiales de atención y cuidados de la salud.

En Aragón, una encuesta realizada por los servicios de Atención Primaria a menores entre 2 y 14 años, detalla que en la zona oeste y centro de la comunidad, la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil es más latente que en el resto<sup>20</sup>.

### **5.3 REDES DE APOYO**

Las redes de apoyo con las que contamos en el desarrollo del programa de salud serán la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC).

## **5.4 POBLACIÓN DIANA**

El programa de salud está dirigido a padres de niños escolares (6-12 años) del colegio Salesianos de Zaragoza. Las sesiones también quedarán abiertas para aquellos profesores y/o responsables del comedor que quieran asistir.

## **5.5 OBJETIVOS**

Objetivo general:

- Mejorar los estilos de vida de los niños escolares (6-12 años) del colegio Salesianos de Zaragoza.

Objetivos específicos:

- Exponer recomendaciones nutricionales y fomentar la actividad física en niños escolares como mecanismo de prevención de la obesidad.
- Potenciar las actuaciones encaminadas a la prevención de enfermedades asociadas a la obesidad.
- Conocer la percepción de los padres respecto al estado nutricional de sus hijos y acentuar la importancia de su participación activa en el programa.

## **5.6 PLANIFICACIÓN**

### **5.6.1 CURSO INICIAL**

El programa constará de 4 sesiones (Anexo 3) que tendrán lugar en el salón de actos del colegio. Se realizará una sesión semanal, todos los miércoles durante el mes de Abril de 2018 y la hora de comienzo será a las 18 horas.

Las sesiones quedarán abiertas para todos los padres que deseen asistir, independientemente de que sus hijos ya presenten sobrepeso o no. En todas ellas se utilizará un lenguaje sencillo y comprensible, adaptándose a las necesidades y características de los participantes, así como su nivel socio-económico.

### 5.6.2 RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

Para desarrollar el programa de salud se debe tener en cuenta la capacidad económica, el tiempo, los recursos humanos y materiales disponibles.

**Tabla 2.** Recursos humanos y materiales

RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
<ul style="list-style-type: none"><li>– 2 Enfermeras pediátricas del Centro de Salud Delicias Sur</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Salón de actos</li><li>– Butacas</li><li>– Equipo proyector audiovisual</li><li>– Pantalla</li><li>– Ordenador portátil</li><li>– Carteles publicitarios</li><li>– Dípticos divulgativos</li><li>– Bolígrafos</li><li>– Folios para realizar las encuestas</li><li>– Decálogo alimentación AEPap</li></ul>

### 5.6.3 SESIONES DEL PROGRAMA

Las cuatro sesiones del programa serán impartidas por las mismas enfermeras pediátricas. La duración variará en dependencia del contenido, teniendo la sesión 1 y la 4 una duración aproximada de 1:15h y las dos restantes de 1:30h.

#### Sesión 1: **VIVE SANO, SÉ FELIZ**

En esta primera sesión, las enfermeras tendrán una primera toma de contacto con los padres, les facilitarán los dípticos divulgativos y explicarán brevemente los temas a tratar en las próximas sesiones.

El objetivo de la sesión es conocer la percepción de los padres sobre el estilo de vida de sus hijos, para ello se pasará una encuesta inicial sobre los hábitos alimenticios y el nivel de actividad física en los escolares (Anexo 4).

Tras la realización de la encuesta, las enfermeras introducirán el tema de la obesidad, dando especial importancia a las causas que lo provocan y las consecuencias a corto y largo plazo para sus hijos.

Es importante que los padres se queden con las ideas principales del tema y comiencen a interiorizar la importancia de alcanzar hábitos de vida saludable.

## Sesión 2: **¡DESPIERTA, DESAYUNA!**

En esta sesión, el objetivo es promover un desayuno completo y saludable, ya que éste influye positivamente en el rendimiento físico y académico de los escolares.

Las enfermeras habrán analizado las encuestas iniciales, por lo que serán conocedoras del porcentaje de niños que desayuna diariamente y qué desayunan. Se preguntará a los padres las razones por las cuáles sus hijos no desayunan o no desayunan lo suficiente e incidirán en que el desayuno es clave a la hora de prevenir la obesidad.

Se facilitarán pautas para fomentar un desayuno completo en casa:

- Establecer un horario para dormir temprano y así, disponer del tiempo suficiente para desayunar.
- Debe aportar el 25% de las necesidades energéticas diarias.
- Debe ser variado, completo, equilibrado y satisfactorio.
- Incluir al menos tres grupos de alimentos (Anexo 5): lácteos y derivados, cereales y derivados y fruta (fresca o en zumo natural).
- Además de los tres grupos básicos, se puede complementar con una pequeña cantidad de materia grasa: aceite de oliva, mantequilla, etc.
- En algunas ocasiones se pueden añadir alimentos proteicos como huevos, jamón, frutos secos, etc.

### Sesión 3: **DIETA MEDITERRÁNEA**

El fomento de la dieta mediterránea como mejor opción para la salud es el máximo objetivo de esta sesión. Los padres pueden influir en los hábitos de sus hijos poniendo a su disposición alimentos y bebidas saludables. Al mismo tiempo, se recomendará que ellos mismos tengan un estilo de vida saludable y lo promuevan en casa, puesto que el comportamiento de los niños suele modelarse a través de la observación y la adaptación.

Es importante que los padres conozcan en qué consiste la dieta mediterránea. Por ello, se explicará que es una dieta sana basada en comer vegetales (frutas, verduras, hortalizas, legumbres), cereales (pan, pasta, arroz) y más aves y pescado que carne roja. Cocinar con aceite de oliva y poca sal, mejor yodada. Es bueno repartir lo que se come en 5 comidas y no picar nada más. Asimismo, se recomienda comer despacio, masticando bien y disfrutando en familia sin ver la televisión.

Las enfermeras facilitarán los siguientes consejos:

- Darles un desayuno saludable antes de acudir a la escuela.
- Aumentar el consumo de frutas y hortalizas.
- Evitar la comida precocinada y los alimentos con grasas saturadas.
- Darles refrigerios saludables, por ejemplo, en el recreo y la merienda sustituir los zumos envasados y la bollería por bocadillo o fruta fresca.
- La bebida habitual debe ser agua, evitando la ingesta de bebidas azucaradas.
- Cocinar a la plancha o en el horno y utilizar menos fritos, empanados y rebozados.
- Planificar los menús semanales y así, poder ofrecer a sus hijos una dieta con diferentes opciones alimentarias saludables.

Se expondrá el decálogo de la alimentación de la AEPap (Anexo 6), el cual recoge los puntos clave de esta sesión. Finalmente, se solventarán todas las dudas que aparezcan a lo largo de la misma.

#### Sesión 4: **LET'S MOVE**

En esta última sesión, el principal objetivo es fomentar el ejercicio físico. Se debe evitar el sedentarismo, sustituyendo parte del tiempo dedicado a las nuevas tecnologías por actividad física en familia, con amigos o compañeros.

Los padres deben alentar a los niños para que vayan a la escuela andando o en bicicleta. Sería recomendable conseguir una hora de ejercicio todos los días (correr en el patio, pasear, subir por las escaleras, sacar al perro).

Las enfermeras incidirán en la importancia de integrar la actividad física en las rutinas de la familia. Recomendarán que busquen tiempo para hacer paseos o participar juntos en juegos activos. Asimismo, darán a conocer los beneficios de la actividad física en los niños (Anexo 7).

Para concluir, se realizará una encuesta para valorar el contenido de las sesiones, el trabajo de los profesionales de enfermería y los conocimientos adquiridos (Anexo 8).



#### 5.6.4 CARTA DESCRIPTIVA

##### Sesión Nº 3: DIETA MEDITERRÁNEA.

**Responsables:** Enfermería pediátrica del Centro de Salud Delicias Sur.

**Objetivo:** Fomentar la dieta mediterránea como mejor opción para la salud.

**Tabla 3.** Carta descriptiva

CONTENIDO DE LA SESIÓN	OBJETIVOS OPERATIVOS	TÉCNICA DIDÁCTICA	MATERIAL
<ul style="list-style-type: none"><li>– En qué consiste la dieta mediterránea. Principales grupos de alimentos y frecuencia con la que se deben comer.</li><li>– Recomendaciones para alcanzar y mantener en el tiempo una dieta equilibrada y saludable.</li><li>– Exposición del Decálogo de la Alimentación (AEPap).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Los padres de los escolares conocerán las características de la dieta mediterránea y los beneficios de la misma.</li><li>– Los padres de los escolares recibirán pautas para fomentar la dieta mediterránea en sus hogares.</li><li>– Los padres de los escolares serán capaces de planificar un menú semanal variado y equilibrado.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Brainstorming de las características de una dieta saludable.</li><li>– Charla y exposición con PowerPoint sobre la dieta mediterránea y sus beneficios.</li><li>– Periodo de dudas y sugerencias por parte de los participantes.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Salón de actos.</li><li>– Butacas.</li><li>– Proyector audiovisual y pantalla.</li><li>– Ordenador portátil.</li><li>– Exposición PowerPoint.</li><li>– Decálogo de la Alimentación (AEPap).</li></ul>

**Dirigido a:** Padres de niños escolares (6-12 años).

**Duración:** 1:30 h

**Lugar:** Salón de actos - Colegio Salesianos Zaragoza (Calle María Auxiliadora, 57).

### 5.6.5 CRONOGRAMA

**Tabla 4.** Diagrama de Gantt por semanas

	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
Búsqueda bibliográfica																
Análisis y priorización de datos																
Objetivo del trabajo																
Diagnósticos de enfermería																
Objetivos del programa																
Preparación de las sesiones																
Evaluación																
Conclusiones																

### 5.6.6 PRESUPUESTO

**Tabla 5.** Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	IMPORTE
Profesionales de enfermería	2 * 30€/h	330 €
Carteles publicitarios	10	10 €
Dípticos divulgativos	200	40 €
Encuesta inicial	200	4 €
Encuesta final	200	4 €
Decálogo AEPap	200	4 €
<b>TOTAL</b>		<b>392 €</b>

El importe indicado para los profesionales de enfermería sería una estimación, ya que la realización de programas de salud está dentro de sus competencias y se incluiría en la nómina. Por otra parte, el colegio proporcionará el resto de recursos materiales, así como el salón de actos, equipo proyector, ordenador, bolígrafos, etc.

## **5.7 EVALUACIÓN**

La evaluación del programa de salud se realizará mediante dos encuestas, una inicial sobre hábitos alimenticios y el nivel de actividad física en los escolares, y una final que evaluará cambios y conocimientos adquiridos.

En la comparación de ambas podremos observar si los padres han fomentado hábitos saludables en casa y si han transmitido de manera adecuada la información facilitada en las sesiones. Las opiniones y consejos de mejora se valorarán, por si fuera necesario adaptar y modificar el programa para impartirlo en un futuro.

El impacto del programa se verá reflejado en el cambio de los hábitos de vida de los escolares. Por tanto, si se cumple el objetivo general daremos por concluido que el programa ha sido eficaz.

## **6. CONCLUSIONES**

- El sobrepeso y la obesidad infantil requieren un abordaje multidisciplinar, atendiendo a los aspectos nutricionales, nivel de actividad física y entorno familiar, así como sus hábitos y capacidad económica.
- Dado que los hábitos de vida se forman durante los primeros años, la escuela se convierte en un lugar óptimo para desarrollar programas de educación y promoción de la salud.
- Enfermería de Atención Primaria desempeña una labor fundamental en la promoción de estilos de vida saludable. Puede proporcionar las herramientas necesarias para que los escolares adquieran hábitos saludables desde la infancia.
- Una dieta saludable y un buen nivel de actividad física influyen positivamente en el rendimiento académico, en el estado psicológico y ayudan a mantener un peso corporal saludable. Todo ello contribuye a prevenir el sobrepeso y las enfermedades asociadas a la obesidad.

## **7. BIBLIOGRAFÍA**

1. Organización Mundial de la Salud [sede Web] [acceso 15 de marzo de 2018]. Sobrepeso y obesidad infantiles. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
2. Navas Carretero S. Obesidad infantil. Causas, consecuencias y soluciones. An Sist Sanit Navar. 2016; 39(3):345-346.
3. Madrid López MC. La familia propulsora de hábitos saludables: alimentación infantil. Rev Paraninfo Digital. 2013; 7(18):1-4.
4. Gómez Ramírez CM, Benavides Espínola IC, Orozco Carreras E. Percepción de los padres acerca de la obesidad de sus hijos. Biblioteca Lascasas. 2017; 13:1-13.
5. Macía García P, Larios Montosa MJ, Caballero León MD. Estudio de la asociación entre la obesidad infantil y la actividad física realizada en actividades extra escolares. Rev Paraninfo Digital. 2016; 10(25):1-10.
6. Paulino Pinto R, Aparecido Nunes A, Marques de Mello L. Analysis of factors associated with excess weight in school children. Rev Paul Pediatr. 2016; 34(4):460-468.
7. Sánchez Talavera A. Implicación de la educación física en la obesidad infantil. Rev Digital Educación Física. 2011; 2(8):49-58.
8. Troya Mariné L, Blasco Lanaspa E. Programa basado en la promoción del ejercicio físico y la dieta para prevenir la obesidad infantil. Rev Paraninfo Digital. 2013; 7(19):1-6.
9. López Barrancos S. Sobrepeso y obesidad en escolares de infantil y primaria. Editum. 2012; 1:271-283.

10. Rodríguez G, Benito P, Casajús J. Actividad física, ejercicio y deporte en la lucha contra la obesidad infantil y juvenil. *Nutr Hosp.* 2016; 33(9):1-21.
11. Escobedo Mesas E, Grande Trillo A. Factores familiares que favorecen el sobrepeso y la obesidad infantil. *Biblioteca Lascasas.* 2016; 12(1):1-35.
12. Ávila García M, Huertas Delgado FJ, Tercedor Sánchez P. Programas de intervención para la promoción de hábitos alimentarios y actividad física en escolares españoles de Educación Primaria: revisión sistemática. *Nutr Hosp.* 2016; 33(6):1438-1443.
13. Espinoza Mosqueda MT, Montoya Ramírez GE, Izaguirre Morales E, Valtierra Oba ER. ¿Es la promoción a la salud que aplica el profesional de enfermería la mejor intervención para disminuir la obesidad infantil? *Rev Paraninfo Digital.* 2013; 7(19):1-9.
14. Mata Poyo N, Ruiz Rojo H (dir). Actuaciones de enfermería para la disminución de la obesidad infantil [trabajo final de grado en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2017 [citado 25 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/28555>
15. Pérez García C, Manzano Felipe MA. Abordaje de la enfermera en la obesidad infantil. Importancia del ejercicio físico. *Rev Paraninfo Digital.* 2014; 8(20):1-8.
16. González Navarro S. ¿Cuáles son las preocupaciones, necesidades y creencias de los padres y cuidadores de hijos con sobrepeso y obesidad? *Rev Paraninfo Digital.* 2010; 4(9):1-6.
17. Heather Herdman T. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2012-2014. Barcelona: Elsevier; 2013.
18. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 4º ed. Barcelona: Elsevier; 2013.

19. Bulechek GM, Butcher HK, Mccloskey-Dochterman J. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 5º ed. Barcelona: Elsevier; 2013.
20. Gobierno de Aragón [sede Web] [acceso 16 de marzo de 2018]. Estrategia de Promoción de Alimentación y Actividad Física Saludables en Aragón. Disponible en: [http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Ciudadano/12\\_Salud\\_Publica/02\\_Programas\\_de\\_Salud/Estrategia%20prom%20alim%20y%20act%20fis%20salud%20Aragon%202013%202018.pdf](http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Ciudadano/12_Salud_Publica/02_Programas_de_Salud/Estrategia%20prom%20alim%20y%20act%20fis%20salud%20Aragon%202013%202018.pdf)
21. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria [Sede Web] [acceso 23 de abril de 2018]. Decálogo de la alimentación. Disponible en: <http://www.familiaysalud.es/recursos/decalogos-aepap/decalogo-de-la-alimentacion>

## 8. ANEXOS

### ANEXO 1 – CARTEL PUBLICITARIO



# VIVE SANO, SÉ FELIZ

**COLEGIO SALESIANOS ZARAGOZA**

**TODOS LOS MIÉRCOLES DE ABRIL  
A PARTIR DE LAS 18 H  
EN EL SALÓN DE ACTOS**



Colabora:



**Universidad**  
Zaragoza



**GOBIERNO  
DE ARAGÓN**





## Hábitos y estilos de vida saludable para escolares



**COLEGIO  
SALESIANOS**

Calle María Auxiliadora, 57  
50009 Zaragoza

[www.zaragoza.salesianos.edu](http://www.zaragoza.salesianos.edu)



**VIVE SANO,  
SÉ FELIZ**

Programa de Educación  
para la Salud.  
Estilos de vida saludable.

## PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

**Fecha:** todos los miércoles  
durante el mes de Abril.

**Lugar:** Salón de actos.

**Horario:** 18:00 h

**Responsables:** enfermería  
pediátrica del Centro de  
Salud Delicias Sur.



"Eres lo que comes"  
¿Qué te gustaría ser?



## 4 sesiones

1. VIVE SANO, SÉ FELIZ  
Obesidad y sobrepeso,  
patologías asociadas y  
consecuencias.
2. ¡DESPIERTA, DESAYUNA!  
Importancia de un desayuno  
completo y saludable para  
comenzar el día.
3. DIETA MEDITERRÁNEA  
Beneficios de la dieta  
mediterránea.
4. LET'S MOVE  
Beneficios de la actividad  
física en escolares.

## ANEXO 3 – SESIONES PROGRAMADAS

**Tabla 6.** Sesiones

	SESIÓN 1	SESIÓN 2	SESIÓN 3	SESIÓN 4
<b>Nombre de la actividad</b>	VIVE SANO, SÉ FELIZ	¡DESPIERTA, DESAYUNA!	DIETA MEDITERRÁNEA	LET'S MOVE
<b>Objetivos</b>	Conocer la percepción de los padres sobre el estilo de vida de sus hijos	Promover un desayuno completo y saludable	Fomentar la dieta mediterránea como mejor opción para la salud	Fomentar el ejercicio físico y valorar los conocimientos adquiridos
<b>Destinatarios</b>	Padres de niños escolares (6-12 años). También pueden asistir profesores y personal del comedor.			
<b>Metodología</b>	Campaña informativa y encuesta inicial	Charla y exposición con PowerPoint	Charla y exposición con PowerPoint	Charla, exposición con PowerPoint y encuesta final
<b>Descripción del procedimiento</b>	Exposición de los temas a tratar en el programa, introducción del problema de salud y pasar la encuesta inicial	Charla sobre la importancia de un desayuno completo y que grupos básicos de alimentos debe contener	Charla sobre la dieta mediterránea y sus beneficios	Charla sobre la necesidad de llevar una vida activa y pasar la encuesta final
<b>Recursos humanos y materiales</b>	2 Profesionales de enfermería Proyector y pantalla Dípticos divulgativos Encuestas y bolígrafos	2 Profesionales de enfermería Proyector y pantalla	2 Profesionales de enfermería Proyector y pantalla Decálogo alimentación AEPap	2 Profesionales de enfermería Proyector y pantalla Encuestas y bolígrafos
<b>Lugar</b>	Salón de actos del colegio Salesianos de Zaragoza (Calle María Auxiliadora, 57)			
<b>Duración</b>	1:15 h	1:30 h	1:30 h	1:15 h
<b>Métodos de evaluación</b>	Encuesta inicial (Hábitos alimenticios y nivel de actividad física de los escolares)	Observación y preguntas a los participantes	Observación y preguntas a los participantes	Encuesta final (materia impartida, profesional de enfermería y conocimientos adquiridos)

## ANEXO 4 – SESIÓN 1. ENCUESTA INICIAL

Edad del escolar: \_\_\_\_\_

Sexo: M F

Respecto a los hábitos alimenticios y el nivel de actividad de su hijo, señale la respuesta correcta:

1. Comidas que realiza diariamente.

Desayuno	
Almuerzo	
Comida	
Merienda	
Cena	

2. ¿Qué suele tomar para desayunar?

Leche entera		Cereales	
Leche semidesnatada		Galletas	
Leche desnatada		Bollería industrial	
Zumo natural		Tostadas	
Zumo envasado		Embutido	
Fruta		Mermelada y mantequilla	

3. ¿Cuántas piezas de fruta y/o verdura toma al día?

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

4. ¿Cuántas veces a la semana come carne?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

5. ¿Cuántas veces a la semana come pescado?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

6. ¿Cuántas veces a la semana come chucherías, bollería, chocolate...?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

7. ¿Cuántas veces a la semana toma refrescos, zumos...?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

8. Además de la Educación Física impartida en el colegio, ¿Cuántos días a la semana realiza otro tipo de ejercicio físico?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

9. ¿Cuántas horas semanales ve la televisión o juega a videojuegos?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

10. Habitualmente, ¿cómo va al colegio?

- a) Caminando
- b) Bicicleta
- c) Transporte público

11. Durante las comidas, ¿ve la televisión?

- a) Sí
- b) No

12. ¿Tenéis horarios fijos para realizar las comidas?

- a) Sí
- b) No

13. ¿Realizan ejercicio físico en familia, al menos una vez por semana?

- a) Sí
- b) No

14. ¿Considera que el sobrepeso y la obesidad pueden ser un problema para la salud de su hijo? ¿Por qué?

15. ¿Conoce los beneficios de la dieta mediterránea? ¿Y los de la actividad física? Si la respuesta es afirmativa, nombre alguno.

16. ¿Cree que debería mejorar la alimentación de su hogar? ¿Cómo podría hacerlo?

## ANEXO 5 – SESIÓN 2. GRUPOS BÁSICOS DE ALIMENTOS EN EL DESAYUNO

**Tabla 7.** Grupos básicos alimentos desayuno

LÁCTEOS Y DERIVADOS	CEREALES Y DERIVADOS	FRUTA
Leche semidesnatada Yogur natural Queso fresco Queso blanco o magro Bebida vegetal	Pan Pan integral Copos de avena Cereales Galletas Repostería casera	Manzana Mandarina Naranja Plátano Fresas Pera Kiwi

- Además de los tres grupos básicos, se puede complementar con una pequeña cantidad de **materia grasa**: aceite de oliva, mantequilla, etc.
- En algunas ocasiones se pueden añadir **alimentos proteicos** como huevos, jamón, frutos secos, etc.



# Decálogo de la alimentación



*Antes de empezar,  
las manos te has de lavar  
y al acabar,  
también los dientes limpiar.*



**AEPap**  
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria  
[www.aepap.org](http://www.aepap.org)



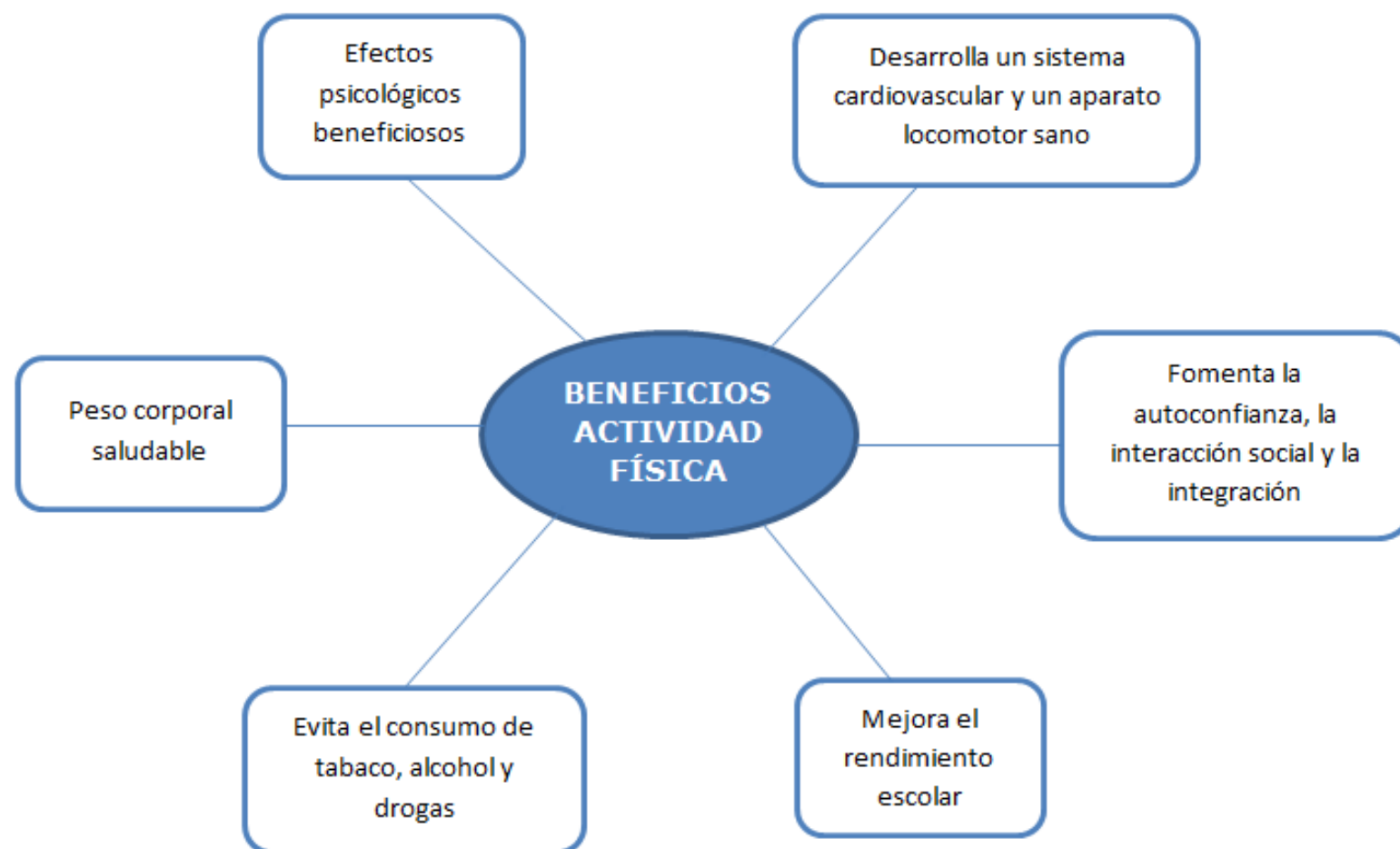
[www.famiped.es](http://www.famiped.es)



[www.familiasalud.es](http://www.familiasalud.es)

1. Una alimentación **completa y equilibrada** mantiene la salud y previene enfermedades. Se consigue con una dieta **variada** que incluya todos los grupos de alimentos. Si los niños empiezan desde el principio a **comer de todo**, se acostumbran para siempre.
2. La **dieta mediterránea** es muy sana. Consiste en comer muchos **vegetales** (frutas, verduras, hortalizas, legumbres), cereales (pan, pasta, arroz) y más aves y **pescado** que carne roja. Cocinar con **aceite de oliva** y poca sal, mejor yodada.
3. Es bueno repartir lo que se come en **5 comidas**. Desayuno, comida y una cena ligera. Además, a media mañana y merienda, es mejor una fruta fresca o un bocadillo que un zumo envasado o bollería industrial. No hace falta "picar" nada más.
4. Los niños aprenden a **comer** imitando a los mayores. Mejor comer despacio, masticando bien, sentados en la mesa, disfrutando **en familia**. **Sin tele**, porque el niño mal comedor se distrae y no come; y el que come mucho, lo hace sin darse cuenta de la cantidad que toma.
5. Siempre un buen **desayuno** antes de ir a clase: **lácteo**, **cereales** (pan) y **fruta** (una pieza entera o zumo natural o ¡tomate!). Mejora el rendimiento físico e intelectual y evita la obesidad.
6. Todos los días frutas, verduras y hortalizas. Se recomiendan 5 raciones al día. Dos o tres deben ser frutas enteras y a mordiscos. Es mejor postre que un lácteo. No más de un vaso de zumo natural, recién hecho, al día.
7. El **agua** es la única bebida necesaria y más sana que cualquier refresco, zumo o batido.
8. Evite la comida **precocinada** (con más grasas y sal) y los alimentos con **grasas saturadas**, trans o hidrogenadas y aceites de coco y palma (lea las etiquetas). Si toma dulces y aperitivos salados que sea con moderación. **Cocine** más veces a la **plancha**, **en el horno**, **por cocción o al vapor** y menos fritos, empanados y rebozados.
9. Deje que su hijo decida cuánto quiere comer. Tenga confianza: mejor **ofrecer**, **no obligar**. Los niños comen **la cantidad que necesita su cuerpo**, no la que nosotros queremos. La comida no es un castigo; ni tampoco debería ser un premio.
10. Conseguir una hora de **ejercicio todos los días**: correr en el patio, pasear, subir las escaleras, sacar al perro o ir andando o en bici al colegio. Además, 5 veces a la semana al menos, un poco más de **deporte**; más divertido en compañía.

## ANEXO 7 – SESIÓN 4. BENEFICIOS ACTIVIDAD FÍSICA





## ANEXO 8 – SESIÓN 4. ENCUESTA FINAL

Marque la casilla correspondiente, siendo el 1 la mínima puntuación y el 5 la máxima.

	1	2	3	4	5
<b>Referente a la materia expuesta:</b>					
Calidad de la materia impartida					
Presentación de los contenidos					
Adecuación de los contenidos y objetivos					
Utilidad de la información facilitada					
Ha cumplido sus expectativas					

	1	2	3	4	5
<b>Referente a los profesionales de la salud:</b>					
Capacidad de síntesis					
Lenguaje comprensible					
Solventa las dudas de las sesiones					
Anima a los participantes para alcanzar los objetivos					
Promueve hábitos saludables					

	SI	NO
<b>Referente a los conocimientos adquiridos:</b>		
¿Ha sido capaz de aplicar los conocimientos adquiridos?		
¿Ha cambiado su hijo alguno de sus hábitos?		
¿Ha sustituido las bebidas azucaradas por agua?		
¿Ha sustituido los zumos envasados por zumos naturales?		
¿Ha sustituido la bollería por snacks saludables?		
¿Ha sustituido tiempo de televisión/videojuegos por ejercicio físico?		
¿Han comido con la televisión apagada?		

Aspectos que cambiaría o mejoraría del programa de salud:

---



---



---

Marque la casilla correspondiente respecto a los objetivos alcanzados en las sesiones (1: nivel mínimo y 5: nivel máximo).

	INDICADORES	NIVEL ALCANZADO				
		1	2	3	4	5
<b>SESIÓN 1</b>	Identifico los factores causantes del sobrepeso y la obesidad infantil					
	Conozco sus consecuencias a corto y largo plazo					
	Soy consciente de la importancia que conlleva tener un estilo de vida saludable					
<b>SESIÓN 2</b>	Conozco los beneficios de un desayuno completo y saludable					
	Soy capaz de preparar un desayuno que contenga los 3 grupos básicos de alimentos					
	Fomento en casa la importancia de comenzar el día con un desayuno completo					
<b>SESIÓN 3</b>	Conozco los beneficios de la dieta mediterránea					
	Soy capaz de explicar a mis hijos en qué consiste la misma					
	Soy capaz de planificar un menú semanal variado y equilibrado					
<b>SESIÓN 4</b>	Conozco los beneficios de la actividad física en escolares					
	Fomento la actividad física en familia					
	Animo a mis hijos a que vayan caminando o en bicicleta al colegio					